

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS



**Déclaration de Maladie : N° P19-0011041**

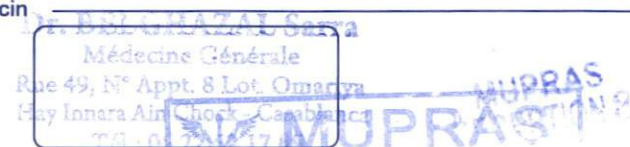
☒ Maladie ☐ Dentaire ☐ Optique ☐ Autres

**Cadre réservé à l'adhérent (e)**

Matricule : 05040 Société : RAM  
☒ Actif ☐ Pensionné(e) ☐ Autre :  
 Nom & Prénom : EL BELGHITI Youssef Date de naissance : 24.12.1962  
 Adresse : LOT. MARJANA N° 15 Sidi MAAROUF / CASA  
 Tél. : 06 61 16 28 40 Total des frais engagés : ..... Dhs

**Cadre réservé au Médecin**

Cachet du médecin :



Date de consultation : 01/07/2019  
 Nom et prénom du malade : ..... Age : .....  
 Lien de parenté : ☐ Lui-même ☒ Conjoint ☐ Enfant  
 Nature de la maladie : Burle  
 En cas d'accident préciser les causes et circonstances : .....

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : CASA Le : 10/07/2019  
 Signature de l'adhérent(e) : [Signature]

## Conditions générales :

Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.  
 Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.  
 La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.  
 L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.  
 En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

## Pharmacie :

Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.  
 Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## Biologie et Biologie :

La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu (sous pli confidentiel) doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.  
 Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

## Optique :

L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## Educateur :

L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.  
 Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## Prothésiste :

En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.  
 La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.  
 La radio-après soins est obligatoire en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

## Adresses Mails utiles

Réclamation : [contact@mupras.com](mailto:contact@mupras.com)  
 Prise en charge : [pec@mupras.com](mailto:pec@mupras.com)  
 Adhésion et changement de statut : [adhesion@mupras.com](mailto:adhesion@mupras.com)

MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

**MUPRAS : Centre Allal Ben Abdellah - 6ème Etage Angle Rue Mohamed Fakir et Rue Allal Ben Abdellah - Quartier de l'Horloge Casablanca 20000 - Tél. : 05 22 20 45 45 (LG) - Fax : 05 22 22 78 18 - [www.mupras.com](http://www.mupras.com)**



# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
visions			

## EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	1/5/19	4.673,60

## ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Stomatologue et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

## AUXILIAIRES MEDICAUX

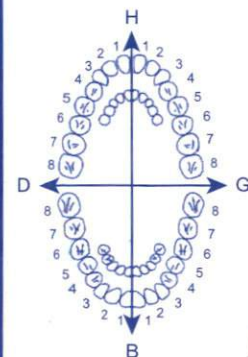
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

Le praticien est prié de préciser

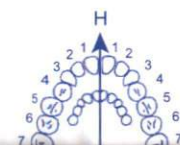
Important :

Veillez joindre les radiographies

## SOINS DENTAIRES



## O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



Ce médicament contient de l'huile de sesame comme le bilan de l'ODF.  
Industries Pharmaceutiques du Golfe, Ras Al Khaimah  
Avec l'autorisation de Beijing Guangming Chinese Med  
l'inventeur de MEBO, le Professeur Xu Rongxiang.

NOVOPHARMA UT.AV 140.00	LOT P.P.V.	NOVOPHARMA UT.AV 140.00	LOT P.P.V.	NOVOPHARMA UT.AV 140.00	LOT P.P.V.
NOVOPHARMA UT.AV 140.00	LOT P.P.V.	NOVOPHARMA UT.AV 140.00	LOT P.P.V.	NOVOPHARMA UT.AV 140.00	LOT P.P.V.
NOVOPHARMA UT.AV 140.00	LOT P.P.V.	NOVOPHARMA UT.AV 140.00	LOT P.P.V.	NOVOPHARMA UT.AV 140.00	LOT P.P.V.
NOVOPHARMA UT.AV 140.00	LOT P.P.V.	NOVOPHARMA UT.AV 140.00	LOT P.P.V.	NOVOPHARMA UT.AV 140.00	LOT P.P.V.
NOVOPHARMA UT.AV 140.00	LOT P.P.V.	NOVOPHARMA UT.AV 140.00	LOT P.P.V.	NOVOPHARMA UT.AV 140.00	LOT P.P.V.

DEBUT  
FIN  
D'EXECUTION

PPV. Max  
XAO

## DETERMINATION MASTICATOIRE

H	25533412	21433552
D	00000000	00000000
G	00000000	00000000
B	35533411	11433553

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession



BIAFINE

LOT N°  
EXP.





# RELEVÉ DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
01/05/19	C			<i>[Signature]</i>

# EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
<i>[Signature]</i>	1/5/19	4.673,60

# ANALYSES - RADIOGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

# AUXILIAIRES MEDICAUX

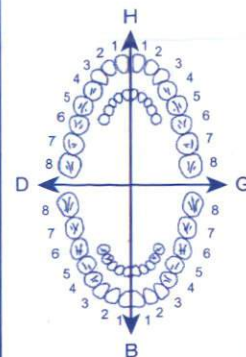
Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		AM	PC	IM	IV	

Le praticien est prié de préciser :

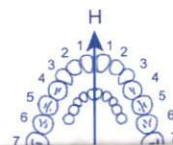
Important :

Veuillez joindre les radiographies

# SOINS DENTAIRES



# O.D.F. PROTHESES DENTAIRES



Julphar

Ce médicament contient de l'huile de sesame comme le bilan de  
Industries Pharmaceutiques du Golfe, Ras Al Khaimah  
Avec l'autorisation de Beijing Guangming Chinese Med  
l'inventeur de MEBO, le Professeur Xu Rongxian.

NOVOPHARMA UT.AV 140,00	LOT P.P.V. 140,00	NOVOPHARMA UT.AV 140,00	LOT P.P.V. 140,00	NOVOPHARMA UT.AV 140,00	LOT P.P.V. 140,00
NOVOPHARMA UT.AV 140,00	LOT P.P.V. 140,00	NOVOPHARMA UT.AV 140,00	LOT P.P.V. 140,00	NOVOPHARMA UT.AV 140,00	LOT P.P.V. 140,00
NOVOPHARMA UT.AV 140,00	LOT P.P.V. 140,00	NOVOPHARMA UT.AV 140,00	LOT P.P.V. 140,00	NOVOPHARMA UT.AV 140,00	LOT P.P.V. 140,00
NOVOPHARMA UT.AV 140,00	LOT P.P.V. 140,00	NOVOPHARMA UT.AV 140,00	LOT P.P.V. 140,00	NOVOPHARMA UT.AV 140,00	LOT P.P.V. 140,00
NOVOPHARMA UT.AV 140,00	LOT P.P.V. 140,00	NOVOPHARMA UT.AV 140,00	LOT P.P.V. 140,00	NOVOPHARMA UT.AV 140,00	LOT P.P.V. 140,00

# DETERMINATION MASTICATOIRE

H 25533412 00000000	G 21433552 00000000
D 00000000 35533411	B 00000000 11433553

(Création, remont, adjonction)  
Fonctionnel, Thérapeutique, nécessaire à la profession

BIAFINE

LOT N°  
نقطة الصنف رقم  
EXP:  
انتهاء الصلاحية

6 118001 151264  
76,00 DHS  
Prix Public de Vente  
In1 - Maroc

27100 VAL DE REUIL  
TUNISIE ANIM 11283012  
MAROC ANIM N° 220NP/21/NTT  
378044D

6 118001  
76,00 DHS  
Prix Public de Vente  
In1 - Maroc

**Dr. BELGHAZAL SARRA**

Médecine Générale  
Echographie

Ex. Médecin au CHU  
Ibn Rochd de Casablanca  
Service Chirurgie Pédiatrique

**الدكتورة بلغازال صارة**

الطب العام  
الفحص بالصدى

طبيبة سابقة بمستشفى الأطفال  
ابن رشد قسم جراحة الأطفال

**Ordonnance**

Casablanca le 01/05/2015

Pharmacie MORJANA  
CASA S.A.R.L.A.U  
Mme. HAJAJ NADIA EP. BELHAJ SOULAMI  
Bd 50, 15 Lot Communal Sidi Maïchouf  
Tél.: 05 22 32 19 31

Hendon Assier

① Flan ~~SL~~ine luen X22 X66.80

→ as on le thorax d'env. 1469,60

② Fricid ~~SL~~ue X9 X39.70

→ 2x1/2

357,30

③ Astaf ~~SL~~ooc -x2 90,80

→ 2x3/5 175

181,60

④ Meba ~~SL~~ue X10 X140,80

→ 4x1/2

1400,00



⑧ Hydrant cum  $\times 9 \times 40,40$   
—  $363,60$   
— ups / 2

⑨ compresses stéril. NR

⑩ Bande de  $\text{SV}$   $\times 2$  NR

⑪ Bande de Velpeau NR

⑫ Sparader  $\text{SV}$   $\times 2$  NR

⑬ accipit cum  $\text{SV}$   $\times 4 \times 144,00$   
—  $576,00$

~~Dr. BELHAJAL Sarra~~  
Médecine Générale  
Rue 49, N° Appc 8 Lot. Oudaya  
Hay Innara Ain Check - Casablanca  
Tél : 05 22 32 19 31

⑭ Dypreson  $\text{SV}$  17/5  $\times 3 \times 32,50$   
—  $097,50$

⑮ Diafine  $\text{SV}$  14/5  $\times 3 \times 76,00$   
—  $228,00$

Pharmacie MORJANA  
CASA S.A.R.L.A.U  
Mme. HUIAJ NADIA EP. BELHAJ SOULAMI  
Bd 50, 15 Lot Communal Sidi Maârouf  
Tél. : 05 22 32 19 31

TOTAL 4673,60

**Dr. BELGHAZAL SARRA**

Médecine Générale  
Echographie

Ex. Médecin au CHU  
Ibn Rochd de Casablanca  
Service Chirurgie Pédiatrique

**الدكتورة بلغزال صارة**

الطب العام  
الفحص بالصدى

طبيبة سابقة بمستشفى الأطفال  
ابن رشد قسم جراحة الأطفال

**Ordonnance**

Casablanca le 08/07/2019

**Dr. BELGHAZAL Sarra**

Médecine Générale

Rue 49, N° Appt. 8 Lot. Omariya

Aïn Chock - Casablanca

Tél: 05.22.52.17.89

Je soussigné *Dr. BELGHAZAL Sarra*  
atteste que M. H. Addou Assia  
C.I.V. BE 44 68 28, qui présente  
de Brulure 2<sup>e</sup> degré B et C du  
du thorax le thorax le sens  
le crisselle et l'el dorsale avec  
de zone infectée le qui a nécessité  
un traitement par voie orale  
antibiotique + Anti-inflammatoire  
avec de soins major sur deux  
sur tout le deux jours après  
avec soins pendant

- Flemoxine } antibiot
- Metronidazole } antibiot
- ciprofloxacil } antibiot

MR (- impresse. stent.  
 - Bande de gaze pour l'urine  
 - Astépl 500  
 2 p + 3/7  
 - Bressin. p

Les soins ont duré tout le  
 mois de Mai et Juin.

Actuellement la patiente est  
 mes toutement stabilisée.  
 pour mieux cicatriser.

Mr.

Dr. BELGHAZAL Sarra  
 Médecine Générale  
 Rue 49, N° Appt. 8 Lot. Omariya  
 av. Innara Ain Chock - Casablanca  
 Tél : 05 22 52 17 89

استاف

فلوكلوكساسيلين

500 مغ

24

كبسولة

مضاد حيوي

استاف

فلوكلوكساسيلين

500 مغ

24

كبسولة

مضاد حيوي

90,80

134x63x40

90,80

134x63x40





**FLAMMAZINE®**  
Crème



LOT/BATCH: 14441  
FAB/MFR : 04-2018  
EXP : 03-2021



PPV: 66,80 DH



**AMMAZINE®**  
Crème



LOT/BATCH:  
FAB/MFR :  
EXP :



PPV: 66,80 DH



**LAMMAZINE®**  
Crème



LOT/BATCH:  
FAB/MFR :  
EXP :



PPV: 66,80 DH



**FLAMMAZINE®**  
Crème



LOT/BATCH: 14760  
FAB/MFR : 07-201  
EXP : 06-202



PPV: 66,80 DH



LOT/BATCH: 14441  
FAB/MFR : 04-2018  
EXP : 03-2021

PPV: 66,80 DH



LOT/BATCH:  
FAB/MFR :  
EXP :

PPV: 66,80 DH



LOT/BATCH:  
FAB/MFR :  
EXP :

PPV: 66,80 DH



LOT/BATCH:  
FAB/MFR :  
EXP :

PPV: 66,80 DH





**FLAMMAZINE®**  
Crème



LOT/BATCH: 14441  
FAB/MFR : 04-2018  
EXP : 03-2021



PPV: 66.80 DH



**AMMAZINE®**  
Crème



LOT/BATCH:  
FAB/MFR :  
EXP :



PPV: 66.80 DH



**LAMMAZINE®**  
Crème



LOT/BATCH:  
FAB/MFR :  
EXP :



PPV: 66.80 DH



**LAMMAZINE®**  
Crème



LOT/BATCH: 1  
FAB/MFR : 0  
EXP : 0



PPV: 66.80 DH



**FLAMMAZINE®**  
Crème



LOT/BATCH: 14  
FAB/MFR : 04  
EXP : 03

PPV: 66,80 DH



**FLAMMAZINE®**  
Crème



LOT/BATCH:  
FAB/MFR :  
EXP :

PPV: 66,80 DH



**FLAMMAZINE®**  
Crème



LOT/BATCH:  
FAB/MFR :  
EXP :

PPV: 66,80 DH



**FLAMMAZINE®**  
Crème



LOT/BATCH: 14439  
FAB/MFR : 04-2018  
EXP : 03-2021

PPV: 66,80 DH



أنبوب 30 غ

ديبروزون 0,05% كريم

ديبروزون 0,05% كريم

ديبروزون 0,05% مرهم

أنبوب

أنبوب

ديبروزون 0,05% كريم

بيتاميتازون  
للدهن



بيتاميتازون  
للدهن



بيتاميتازون  
للدهن



LOT: 105  
PER: MAR 2022  
PPV: 32 DH 50

LOT: 105  
PER: MAR 2022  
PPV: 32 DH 50

LOT: 532  
PER: FEV 2022  
PPV: 32 DH 50

DIPROSONE 0,05 %  
crème



DIPROSONE 0,05 %  
crème



DIPROSONE 0,05 %  
pommade



أنبوب 30 غ

DIPROSONE 0,05 %  
crème

DIPROSONE 0,05 %  
crème

DIPROSONE 0,05 %  
pommade

Tube de 30 g

Tube d

Tube

# Fucidine® 2% crème

## Acide fusidique



crème  
Fucidine® 2%

Tube de 15 g



Liste I  
Uniquement sur ordonnance médicale  
A conserver à température entre 15°C et 25°C

Ne pas avaler - Respecter les doses prescrites  
عدم البلع - احترام الجرعات الموصوفة

Liste I  
Uniquement sur ordonnance médicale  
A conserver à température entre 15°C et 25°C

Ne pas avaler - Respecter les doses prescrites  
عدم البلع - احترام الجرعات الموصوفة

# Fucidine® 2% crème

## Acide fusidique



crème  
Fucidine® 2%  
Tube de 15 g

Tube de 15 g

فوسيدين® 2% كريم  
حمض فوسيديك

أنبوب من 15 غ

39,70 39,70 39,70 39,70 39,70



**Fucidine® 2% pommade**

Fusidate de sodium

Tubé de 15 g

فوسيدين® 2% مرهم



Fucidine®  
pommade Tube de 15 g

Uniquement sur ordonnance médicale  
بناءً على وصفة طبية فقط

Liste I

A conserver à température entre 15°C et 25°C

Ne pas exécuter - Respecter les doses prescrites  
لا تنفذ - احفظ الجرعات الموصوفة

فوسيدين® 2%  
أنبوب من 15 غ  
كريم



Tube de 15 g

Fucidine® 2% crème



Tube de 15 g

Fucidine® 2% crème

Uniquement sur ordonnance médicale  
بناءً على وصفة طبية فقط

Liste I

A conserver à température entre 15°C et 25°C

Ne pas exécuter - Respecter les doses prescrites  
لا تنفذ - احفظ الجرعات الموصوفة

فوسيدين® 2%  
أنبوب من 15 غ  
كريم

**Fucidine® 2% crème**

Acide fusidique

Tube de 15 g

فوسيدين® 2% كريم



Fucidine®  
crème Tube de 15 g



Fucidine® 2%  
Tube de 15 g  
كريم

**Fucidine® 2% crème**

Acide fusidique

Tube de 15 g

فوسيدين® 2% كريم

أنبوب من 15 غ

حمض فوسيديك

**Hydracort**  
hydrocortisone

CREME DERMIQUE

0,5%

30 g

LOT: 0069  
EXP: FEB 2021  
PPV: 40,40 DH

GALDERMA

**Hydracort**  
hydrocortisone

CREME DERMIQUE

0,5%

LOT: 0065  
EXP: SEP 2020  
PPV: 40,40 DH

GALDERMA

**Hydracort**  
hydrocortisone

CREME DERMIQUE

0,5%

30 g

LOT: 0067  
EXP: OCT 2020  
PPV: 40,40 DH

GALDERMA

hydrocortisone

CREME DERMIQUE

0,5%

30 g

LOT: 0061  
EXP: JUN 2020  
PPV: 40,40 DH

GALDERMA

Hydracort  
hydrocortisone

CRÈME DERMIQUE

Hydracort

hydrocortisone

CRÈME DERMIQUE

Hydracort

hydrocortisone

CRÈME DERMIQUE

Hydracort

hydrocortisone

CRÈME DERMIQUE

Hydracort

hydrocortisone

CRÈME DERMIQUE

0,5%

30 g

LOT: 0065  
EXP: SEP 2020  
PPV: 40,40 DH

GALDERMA

LOT: 0068  
EXP: FEV 2021  
PPV: 40,40 DH

GALDERMA

LOT: 0066  
EXP: SEP 2020  
PPV: 40,40 DH

GALDERMA

LOT: 0069  
EXP: FEV 2021  
PPV: 40,40 DH

GALDERMA

LOT: 0060  
EXP: JUN 2020  
PPV: 40,40 DH

GALDERMA